

**A APLICAÇÃO CONCEITUAL DA LUTA POR
RECONHECIMENTO NA SAÚDE**

*THE STRUGGLE FOR RECOGNITION OF CONCEPT APPLICATION
IN HEALTH*

Leonardo Fabiano Leite do Carmo

Hospital Universitário Clemente Faria
leonardofabianoleitecarmo@yahoo.com.br

RESUMO

A luta por reconhecimento de Honneth (2003) tem nas relações intersubjetivas dos sujeitos a base para sua construção teórica. Compreender como se dão as relações interpessoais entre os sujeitos, identificando situações de conflitos, pontos de tensão moral, situações de desrespeito que motivem ações dos sujeitos é de grande importância para estudos das ciências sociais. Através deste estudo verificou-se a aplicação da teoria do reconhecimento de Honneth (2003) no campo da saúde e a importância desta teoria para os estudos nas ciências da saúde. Através da metodologia de revisão integrativa foram extraídos 6 artigos que abordavam o tema. Foi verificado que há um esforço dos pesquisadores da área em conhecer e aplicar a teoria da luta por reconhecimento, tendo em vista o ganho sociológico que a mesma apresenta em sua aplicação empírica. Mas ainda pode-se aproveitar de forma mais abrangente as contribuições desta teoria nas pesquisas em saúde.

Palavras-chave: Ação, reconhecimento, saúde, intersubjetividade

ABSTRACT

The struggle for recognition of Honneth (2003) has on interpersonal relations of the subjects the basis for its theoretical construction. Understand how to give the interpersonal relationships among individuals, identifying situations of conflict, moral tension points, situations of disrespect that motivate actions of individuals is of great importance for studies of the social sciences. Through this study it was the application of the theory of recognition Honneth (2003) in the health field and the importance of this theory for studies in health sciences. Through integrative review methodology were extracted 6 articles that addressed the topic. It was found that there is an effort of researchers in the area know and apply the theory of struggle for recognition, considering the sociological gain it presents in its empirical application. But you can still enjoy more fully the contributions of this theory in health research.

Keywords: Action, recognition, health, intersubjective.

INTRODUÇÃO

Compreender as relações de reconhecimento entre paciente e profissional da saúde, ou entre as categorias profissionais que interagem entre si. Identificar e compreender situações de conflito e desrespeito dentro da atuação da saúde como uma luta por reconhecimento de determinados grupos de indivíduos mostra que tais conceitos são de grande importância e precisam ser assimilados pelos pesquisadores da área.

Entender esta relação intersubjetiva do indivíduo no seu relacionamento com o outro dentro do campo da saúde depende de desprender da instrumentalização que a ação em saúde reproduz, num paradigma da produção, muitas vezes alienante. Esta instrumentalização é fruto do sistema capitalista que reproduz esta visão nas políticas públicas de saúde. Neste ponto a ação comunicativa de Habermas (1987), introduz uma perspectiva alternativa, capaz de repensar o agir dentro de uma sociedade e neste caso no campo da saúde.

Soulet (2006) também encontra uma alternativa na ação, o agir *poiético*¹. Este agir difere de uma ação que chega a uma solução ideal baseado num conjunto coerente de referências e num somatório conhecido de limitações. Neste aspecto ao se pensar nas ações em saúde percebemos a sua forma de agir sistematizada, num conjunto de referências que pouco prioriza a ação comunicativa, a ação criativa. A luta por reconhecimento dos sujeitos inseridos neste contexto das políticas públicas de saúde é uma resposta a este agir sistematizado que reproduz situações de desrespeito nas relações intersubjetivas destes sujeitos. Esse potencial motivador dos conflitos tem como catalisador à relação de desconfiança que o sistema público de saúde tem apresentado com as incertezas que o sujeito encontra. Os atendimentos incertos por falta de médicos, as cirurgias suspensas por falta de vagas nos hospitais, os tratamentos incertos pela demora do Sistema Único de Saúde.

Soulet (2006) mostra que este processo de desconfiança das instituições pode ser revertido pela redução das incertezas, reintrodução da previsibilidade e na instauração da confiança nas relações com o outro. Longe disso, a fragilidade da regularidade das ações e sua imprevisibilidade leva o sujeito a sentimentos de inquietude e incerteza em relação ao acesso a saúde pública. Neste ponto a ação deve ser um agir na inquietude com estratégia, com previsibilidade, com persistência, mobilizando recursos não só financeiros na busca da restauração da confiança nas instituições.

Para tanto, nesta pesquisa utilizou-se nesta pesquisa a revisão integrativa da literatura que sintetiza os resultados em pesquisas sobre determinado tema ou questionamento que se procura de modo sistemático e abrangente. É possível atender diferentes fins como definição de conceitos, revisão de teorias e análise metodológica dos estudos (ERCOLE, 2014). Podem-se incluir trabalhos de literatura teórica ou empírica. Botelho *et al.* (2011) apresenta o método da revisão integrativa como um método aplicável em estudos da Ciência da Administração e não apenas na área da saúde, como tradicionalmente é utilizado.

Desta forma foram coletados trabalhos em base de dados online, sendo a busca a ser realizada de setembro a dezembro de 2014. Foram seguidas as seis fases da Revisão Integrativa (MENDES, 2008):

Na 1ª Fase: a identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para elaboração da Revisão Integrativa: O tema é: A aplicação conceitual da Luta por

¹Poiético: Expressão do grego poiesis que significa fazer, obra, construção. (CORTELLA, 2007).

Reconhecimento na Saúde. A questão de pesquisa é: Identificar trabalhos que apliquem o conceito de luta por reconhecimento de Axel Honneth com problemas em saúde. Na 2ª Fase: o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca de literatura. Foram realizadas buscas da literatura disponível na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), indexadas na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), portal CAPES, no período de setembro a dezembro de 2014. Os descritores utilizados foram: Luta, reconhecimento, saúde, desrespeito. Os critérios de inclusão foram: artigos completos, disponíveis na íntegra on line e em português, publicados entre 2003 a 2014. Na 3ª Fase: as definições das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos. Na 4ª Fase: a avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa. Na 5ª Fase: a Interpretação dos Resultados. Na 6ª Fase : a apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Portanto, reiteramos que nesse artigo a metodologia utilizada foi a Revisão Integrativa por atender ao que se propunha o tema e a questão levantada neste artigo.

A LUTA POR RECONHECIMENTO DE AXEL HONNETH

Utilizando-se da análise filosófica de Hegel, em sua construção da luta por reconhecimento, Honneth (2003) utiliza o processo de formação do espírito na esfera da consciência humana. Neste processo a etapa inicial se dá na relação do indivíduo consigo próprio, seguido de uma segunda etapa onde ocorrem as relações institucionalizadas dos sujeitos entre si, e conclui este processo numa terceira etapa, onde as relações reflexivas dos sujeitos socializados com o mundo em seu todo acontecem.

Honneth (2003) concebe o reconhecimento como reconhecer-se a si mesmo no outro em suas capacidades e propriedades. Ele utiliza a visão hegeliana de luta por reconhecimento como um processo social que leva a um aumento da comunitarização descentralizando as formas individuais da consciência. Em contrapartida a luta por reconhecimento é um médium de individualização de crescimento das capacidades do eu.

São três os espaços onde o sujeito pode experienciar o reconhecimento: Na família sendo o indivíduo reconhecido como ser amante. No direito, o indivíduo reconhecido como pessoa de direito. No estado ou solidariedade, o indivíduo como sujeito socializado em sua unicidade. Na experiência do amor a possibilidade de autoconfiança, na experiência do direito, o auto-respeito e na experiência da solidariedade/estado a auto-estima.

Vivenciar situações de desrespeito torna-se o motivador da luta por reconhecimento para Honneth (2003). A experiência de desrespeito está ligada as vivências afetivas do sujeito. Essas situações de desrespeito correspondem a três tipos: O primeiro tipo de desrespeito está ligado ao que toca a camada da integridade corporal de uma pessoa. São as formas de maus tratos onde o sujeito é suprimido da disposição sobre seu corpo, destruindo sua autoconfiança. A tortura e a violação são exemplos práticos. O segundo tipo de desrespeito está associado ao sujeito excluído de determinados direitos dentro da sociedade. A privação dos direitos e a exclusão social representam formas deste desrespeito, ocorrendo neste caso à perda do autorespeito. Por último a desvalorização social de indivíduos ou grupos compõe o terceiro tipo de desrespeito. Neste caso a desvalorização de modos de vida individuais ou coletivos leva a experiência da ofensa ou degradação. O sentimento de autoestima é atingido. Desta

forma os conflitos sociais encontram dentro das formas de reconhecimento os subsídios motivadores. Os indivíduos buscam reconhecimento intersubjetivo de sua identidade através da tensão moral.

Estas etapas do reconhecimento estendem-se no contexto social ao mundo cotidiano das relações do indivíduo e são motivos de inúmeros estudos das Ciências Sociais e Humanas. Entender o processo de reconhecimento é fundamental para compreender o indivíduo em suas relações com o outro. Empregar tais conceitos nos estudos das Ciências da Saúde apresenta-se como algo novo.

Por isso este estudo tem por objetivo identificar trabalhos que apliquem o conceito de luta por reconhecimento de Honneth (2003) na área da saúde.

AXEL HONNETH E O DEFICT SOCIOLÓGICO DA TEORIA CRÍTICA

Honneth (2003) em sua construção da teoria crítica encontra uma limitação em seu antecessor Habermas (1987). Ao tentar teorizar a integração social, Habermas (1987) não consegue alcançar o cotidiano, o empírico, permanecendo num estágio analítico apenas. Para Habermas (1987) a sociedade encontra-se entre dois pólos distintos: sistema e mundo da vida. Embora possa haver uma invasão do sistema no mundo da vida, ainda assim não há uma interação de ambos. Honneth (2003) encontra esta interação social na relação dos sujeitos entre si, no reconhecimento. O reconhecimento proporciona um contexto social capaz de gerar conflitos e lutas motivadas por situações de desrespeito. Assim a relação intersubjetiva dos sujeitos é vista como integrante do indivíduo dentro de um contexto social amplo que vai do relacionamento familiar, passando pelas relações jurídicas, até à sua integração em sociedade.

Habermas (1987) em sua racionalidade comunicativa do mundo da vida não traz os conflitos e as negociações do mundo cotidiano como mediador dessa interação social. Dentro deste contexto não há possibilidade da vertente intersubjetiva que proporciona a análise empírica das situações que envolvem o sujeito. Neste contexto Honneth (2003) proporciona esta possibilidade ao ampliar a teoria crítica, utilizando as bases filosóficas de Hegel, trazendo uma perspectiva intersubjetiva do sujeito dentro do contexto social em que vive.

Baseando-se nestes critérios a teoria do reconhecimento de Honneth (2003) vem de encontro às necessidades das pesquisas sociais. Na busca por reconhecimento, ao experienciar situações de desrespeito, motivando uma luta do sujeito ou do grupo a qual pertence. Isso leva a condição de entender certas situações nos contextos sociais. Tais informações são importantes norteadoras de políticas públicas e ações governamentais. Permitem melhor alocação de recursos dentro da esfera de ação política do estado.

Dentro desta perspectiva, a abordagem que se segue neste estudo apresenta o encontro entre a teoria da luta por reconhecimento com a perspectiva do contexto saúde/doença. Isso na visão de pesquisadores que experienciam situações onde o reconhecimento se faz presente em forma de luta de grupos por condições de melhorias de saúde ou a partir de uma visão de profissionais envolvidos no cuidado ao outro desprovido de sua saúde. É na abordagem empírica que a teoria crítica, a partir de Honneth (2003), permite o estudo do caso. É buscando encontrar no reconhecimento o embasamento filosófico que às vezes falta para explicar as relações dos sujeitos, que os estudos extraídos a seguir se apresentam.

A LUTA POR RECONHECIMENTO EM TEMAS DA SAÚDE

Após a realização da busca na literatura disponível na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), indexadas na base de dados LILACS (*Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*) ScieLO (*Scientific Electronic Library Online*) e portal CAPES, utilizando os discriminadores luta reconhecimento, saúde, desrespeito foram extraídos 6 artigos que relacionavam a luta por reconhecimento com a temática da saúde. Foram 13 autores envolvidos nas publicações sendo 8 com alguma especialização na área da saúde.

O primeiro artigo extraído traz a discursão da vulnerabilidade e do reconhecimento da pessoa idosa. Explica como as três formas de reconhecimento garantem a autonomia intersubjetiva, mostra como a autonomia intersubjetiva ajuda na integração da vida, saúde e doença em suas relações como o meio. O ponto de tensão moral está na falta de participação e no rompimento da normatividade nas redes de relações sociais. Estes são fatores para fenômenos de isolamento, desorientação mental, fragilização e surgimento de doenças na pessoa idosa. Em contrapartida o reconhecimento social pode reforçar o sentimento de dignidade, solidariedade e justiça social para manutenção da saúde e para as políticas públicas que envolvam a pessoa idosa (SCHUMACHER, 2013).

O segundo artigo traz a relação conflituosa entre os trabalhadores da saúde na atenção básica do sistema único de saúde. A tensão moral está na falta de colaboração e no desrespeito nas relações entre os trabalhadores, no comportamento inadequado e problemas pessoais deste no ambiente de trabalho. Foram também expostos os entraves organizacionais e funcionais do Sistema Único de Saúde. Traz ainda a idéia do conflito como um obstáculo para o que está contratualizado e para as interações entre os sujeitos (CARVALHO, 2014).

O terceiro artigo tem por objetivo uma investigação conceitual avaliando o emprego dos conceitos de Honneth para análise da gestão. Através do reconhecimento o autor vê que “[...]o usuário pode se construir no outro do trabalhador de saúde[...]” (MENDONÇA, 2008 p.55). O ponto de tensão moral está entre a autonomia e o controle de políticas públicas que não contemplam a participação dos trabalhadores envolvidos no cuidado. Também está nos sentimentos e na lógica que são diferentes nos trabalhadores da gestão e do cuidado. O encontro trabalhador/usuário, a alteridade no sentido do outro concreto, encontros solidários no processo de gestão seriam algumas das alternativas diante das dificuldades relatadas (MENDONÇA, 2008).

O quarto artigo extraído trata do trabalho multidisciplinar que envolve as equipes de saúde como um espaço de reconhecimento. Ele expõe que através dos movimentos de interação os profissionais buscam o reconhecimento em diferentes ordens: capacidade profissional, valoração de classe, habilidade pessoal para o trabalho, estilo de se relacionar e se posicionar ante os problemas. O reconhecimento no amor seria representado pelas relações dos profissionais entre si e com os usuários. O reconhecimento no direito aqui chamado de “ordem social” remete a uma relação da equipe com o serviço e de ambos com o usuário. Isso inclui missão institucional, normas, regras padronizadas pactuadas, regime de trabalho, remuneração, políticas de recursos humanos. A solidariedade seria a relação entre a equipe do serviço como comunidade de valores e com o estado. Espera-se um “valor de um lugar social”, isso contribui para ganho da auto – estima da equipe multiprofissional. O ponto de tensão moral é o que aqui é chamado de “movimentos de interação”, estes são os motivadores

da luta por reconhecimento (MIRANDA, 2012). Neste artigo assim como no primeiro observa-se a tipificação do reconhecimento em seus três níveis em sua correlação ao tema apresentado.

O quinto artigo aborda a adesão das comunidades às ações de promoção de saúde e prevenção das doenças. O ponto de tensão moral está na relação conflituosa entre paciente e serviços de saúde através, por exemplo, dos profissionais com ações ofertadas a comunidade de forma unilateral. Traz a valorização dos aspectos culturais da população como estratégia para melhora desta adesão. A preferência por modelos curativos e processos culturais sobre saúde/doença são fatores que interferem na adesão, identificados através do conceito de “habitus” (BOURDIEU, 1972 apud MELLO, 2012, p.15). O reconhecimento nos aspectos culturais da população deve ser levado em conta nas ações em saúde além reflexão sobre a natureza dos conflitos. Também as condições de trabalho do profissional, incentivo a pesquisa, devem fazer parte da reorganização das ações de saúde (MELLO, 2012) A relação conflituosa paciente/serviços de saúde leva a luta por reconhecimento desses sujeitos.

O sexto artigo aborda a luta das pessoas atingidas pela hanseníase por recursos financeiros. Aborda a lei 15520 de 18/10/2007 que indeniza as pessoas segregadas em hospitais-colônia até o ano de 1986. Discuti como a deliberação pública pode dar resposta a alguns problemas enfrentados pela teoria do reconhecimento. A lei em questão não teria um “processo deliberativo ampliado” e encontra divergências entre o formato da pensão governamental e sua justiça. A ampla “deliberação social” acerca das políticas de reconhecimento geraria ganhos epistêmicos e de legitimidade segundo o autor (MENDONÇA, 2009).

A IMPORTÂNCIA DA LUTA POR RECONHECIMENTO PARA A SAÚDE

Dois dos artigos apresentados, o primeiro de autoria de Schumacher (2013) e o sexto escrito por Mendonça (2009), trazem uma abordagem de estudo de caso. O idoso e o paciente com hanseníase são aprestados em sua luta por reconhecimento em seu contexto social. Os tipos de reconhecimento são apresentados no primeiro artigo e encontram situações de desrespeito bem definidos em ambos e podem atingir seus sentimentos de auto-estima, auto-respeito, autoconfiança. São apresentadas medidas importantes para nortear soluções nos dois artigos.

Os artigos segundo de autoria de Carvalho(2014), terceiro escrito por Mendonça, (2008) e quarto escrito por Miranda, (2012) apresentam a relação conflituosa entre os trabalhadores de saúde em diferentes níveis: na atenção básica, na gestão, no cuidado e entre categorias profissionais. A tensão moral reside dentro do núcleo de trabalhadores da saúde, mas reflete diretamente no seu fazer no outro doente. A descrição dos tipos de reconhecimento aparece explícita e descrita em somente um desses artigos. Já a tensão moral, a causa do conflito e o problema são apresentados em todos eles.

O quinto artigo de autoria de Mello (2012) traz o conflito na relação, mas desta vez entre paciente e serviço de saúde. A tensão moral, com uma forma unilateral de agir desta relação interpessoal que leva a falta de adesão. A luta por reconhecimento buscada pelo sujeito nessa relação é apresentada de forma explícita. Já os tipos de reconhecimento e os sentimentos envolvidos são abordados de forma subjetiva.

Através destes estudos é possível observar como o emprego da teoria do reconhecimento permite visualizar os problemas e teorizá-los dentro do processo de saúde/doença. É possível identificar a falta de “autonomia intersubjetiva”

(SCHUMACHER, 2013) dentro das políticas públicas voltadas a grupos nos serviços de saúde. Isso mostra que a instrumentalização presente nas ações de saúde produz alienação levando a “fenômenos” de “fragilização”, “desorientação” e “isolamento” (SCHUMACHER, 2013) em indivíduos dentro dos serviços públicos de saúde. Nesta perspectiva encontram-se ainda medidas governamentais que não amparam os indivíduos por falta de um “processo deliberativo ampliado”(MENDONÇA, 2009) nas ações legais. Nesse caso indivíduos por não atenderem as exigências específicas de alguns programas são excluídos das ações do estado. Como reflexo deste sistema encontramos ainda “ações unilaterais”(MELLO, 2012) de profissionais que interferem na adesão de grupos aos programas e geram conflitos entre estes e os usuários.

Como alternativa “[...] o usuário pode se construir no outro do trabalhador de saúde[...]” (MENDONÇA, 2008,p.55). Isso através de um processo de gestão dos serviços e das políticas públicas com encontros solidários entre trabalhadores do cuidado, da gestão e usuários.

O próprio trabalho multidisciplinar entre os profissionais que compõem os serviços de saúde produz a solidariedade numa relação entre a equipe do serviço, a comunidade e o estado (MIRANDA, 2012).

CONCLUSÃO

Através deste esforço de empregar e conhecer a luta por reconhecimento de Honneth (2003) no contexto da saúde observa-se ganhos significativos de conhecimento, além da identificação de pontos de tensão moral dentro do contexto social em que os sujeitos estão inseridos.

Assim para Honneth (2003) o individuo reconhecer-se a si mesmo no outro é a condição necessária para um relacionamento e inserção no meio social. A luta advém desta negação por parte de alguns sujeitos em relação ao outro. O sujeito busca readquirir o que lhes foi tirado, suprimido ou negado. A saúde possui inúmeras situações que levam o sujeito a experienciar situações de desrespeito e ter seus sentimentos de auto-estima, auto-respeito, autoconfiança agredidos.

Situações que vão desde violação, privação de direitos, desvalorização social são vivenciadas nas experiências dos usuários do serviço de saúde. Seja nos diversos tipos de reconhecimento no amor, no direito ou no estado, o usuário dos serviços de saúde vivencia, como apresentado por Mello (2012) “ações unilaterais” dos profissionais, ou ainda problemas intrínsecos nos “movimentos de interação” como apontados por Miranda (2012) nas equipes multiprofissionais.

A teoria da luta por reconhecimento de Honneth (2003), suprimindo o déficit sociológico da teoria crítica, permite o estudo do caso na luta por reconhecimento. Isso pode ser de grande ajuda na aplicação dos estudos nas ciências da saúde. Permite conhecer de forma ampla como as relações dos sujeitos podem interferir e influenciar dentro do contexto saúde/doença.

Podemos concluir que a aplicação prática da teoria da luta por reconhecimento de Honneth (2003) nas ciências da saúde é assimilada pelos pesquisadores através dos artigos levantados. A identificação de trabalhos neste estudo, através da revisão integrativa, que utilizaram o conceito de luta por reconhecimento com problemas em

saúde e sua aplicação num contexto multidisciplinar mostra a importância que a teoria da luta por reconhecimento representa para pesquisas na área da saúde.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

CARVALHO, B. G.; PEDUZZI, M.; AYRES, J. R. C. M. Concepções e tipologia de conflitos entre trabalhadores e gerentes no contexto da atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 7, July 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000701453&lng=en&nrm=iso>. acessos em 20 out. 2014.

CORTELLA, M. S. **Qual é a tua obra? Inquietações propositivas sobre gestão, liderança e ética**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2007

ERCOLE, F.F.; MELO, L.S.; ALCOFORADO, C.L.G.C. Revisão integrativa *versus* revisão sistemática. **Rev Min Enferm.** jan/mar; p. 12 -14, 2014.

HABERMAS, J. **Teoria de la acción comunicativa**. Taurus-Biblioteca de Filosofia Contemporânea. Madri-Portugal: Ed. 70, 1987.

HONNETH, A. Reconhecimento ou redistribuição? A mudança de perspectiva na ordem moral da sociedade. In: SOUZA, J.; MATTOS, P. (Org.). **Teoria crítica no século XXI**. São Paulo: Anablume, 2007, p. 79-94.

_____. Presentificação Histórica: A idéia original de Hegel, In: Honneth, A. **Luta por reconhecimento. A gramática moral dos conflitos sociais**. 1 ed. São Paulo: Ed.34, 2003, p. 29-69.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto – enferm.**, Florianópolis, v.17, n. 4, Dec. 2008.

MENDONÇA, P. E. X. **(LUTA) EM DEFESA DA VIDA: tensão e conflito, reconhecimento e desrespeito nas práticas de gestão do Sistema Único de Saúde**. UFRJ, 2008. 143p. Tese (Mestrado) – Programa de Pós Graduação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2008.

MIRANDA, L.; RIVERA, F. J. U.; ARTMANN, E. Trabalho em equipe interdisciplinar de saúde como um espaço de reconhecimento: contribuições da teoria de Axel Honneth. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000400016&lng=en&nrm=iso>. Acessos em 10 out. 2014.

Mello, C. H. M. S.; A valorização dos aspectos culturais da população como estratégia para melhorar a adesão da comunidade às ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. **Revista Aurora**, Marília, V.5, p.9-24, 2012. Disponível em <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/aurora/article/viewArticle/2360>>.

Acessos em 20 out. 2014

MENDONÇA, R. F.; MAIA, R. C. M. Poderia a deliberação enriquecer o reconhecimento?. **Revista FAMECOS**, v. 39, p. 70-77, 2009. Disponível em <http://www.fafich.ufmg.br/eme/?p=publicacoes&s=filtro&id=artigos_2009>. Acessos em 20 de out. 2014

SOULET, M.H, **Confiança e capacidade de ação agir em contexto de Inquietude**. In: BALSÁ, C. (Org). *Confiança e Laço Social*. CEOS ,V. 3; Colibri, 2006, p. 26-46

SCHUMACHER, A. A.; PUTTINI, R. F.; NOJIMOTO, T. Vulnerabilidade, reconhecimento e saúde da pessoa idosa: autonomia intersubjetiva e justiça social. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 37, n. 97, jun. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000200010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 out. 2014.

Recebido para publicação em 03 de março 2015

Aceito para publicação em 09 de julho de 2015